

后引起头痛的因素,故将饮用的酒中酪胺含量加以分析,结果它只含有可忽视的量。研究结果指出:这些发现表明红葡萄酒含有诱

发偏头痛的物质既不是酒精也不是酪胺。

[AJP《澳大利亚药学期刊》,70(4):289,1989(英文)]

酒精与高血压

段纯厚 杨国强译 张紫洞校

高血压在我国人群中是很普遍的。通过心脏病研究基金会、政府卫生部门及其他机构的研究,都已充分认识到生活方式对引起高血压的重要性。吸烟、肥胖症及食盐的摄入均已引起高血压的危险因素。但对于酒精摄入的影响还未被广泛地承认。酒精的饮用对血压影响的重要性已被西澳大利亚的一项研究所证明。

在这项研究中,44名经过原发性高血压治疗的男性作为研究对象,他们曾是中度以至重度饮酒者。酒精摄入对血压影响的研究是采用随机、交叉、对照的方法。每名受试者进行通常的抗高血压治疗6个星期,而同时维持平常的饮酒方式。在此期间后紧接着第二个6周在该疗程中只饮用低酒精含量的啤酒。受试者在这两个疗程中记录了他们的饮酒量,并且对他们所报告的酒精消费量通过生物化学测定法进行核对。在第一疗程中,酒精的摄入平均含乙醇是452毫升/周,当饮用低度醇的啤酒时,这一平均值即下落为64毫升/周。对整个受试期间的血压进行有规律性的记录。

结果发现:“低醇期间的最后2周的平均收缩压和舒张压明显地低于正常含醇的期间,在仰卧状态下读数,其平均差分别为5.0和3.0mmHg。回归分析表明,酒精摄入量的减少是引起收缩压和舒张压降低的原因,与体重的变化无关。”结论说:“削减酒精饮量可改善对血压的控制,也可以减少抗高血压药的需要。”

在一篇对酒精摄入量与高血压之间的关系

的简短报道中指出,早在1977年以前,对于84000名参加健康调查计划的人中酒精摄入量与高血压之间的关系已有记载。其它也有报道,其中之一认为,酒精要对所谓原发性高血压的1/3病例负责。详细的研究也考虑到易混淆的因素,诸如种族、性别、吸烟、饮茶、饮用咖啡、肥胖及生物化学变化等因素,也表明对酒精摄入与收缩及舒张压之间有关系。酒精饮量越多,对血压的影响越大。在白种人每天饮酒6~8次者比不饮酒的平均收缩压高9.1mmHg,而舒张压则高5.6mmHg。有报道说:“断断续续饮酒者的血压与不饮酒或戒酒者没有差别,而且一日3次或3次以上的正常饮酒者,如在前一周又滴酒未进,其收缩压与舒张压比继续饮酒者分别降低7mmHg和3.5mmHg。在实验中已观察到谨慎饮酒而后又在一定的时间里戒酒的人的血压变化。经证明血压随酒精的摄入逐渐升高,然后当其戒酒时则又下降。酒精影响血压的机制还不完全明白,也许不止一种机制在起作用。

由此可以结论说:“酒精对高血压是一种非常危险的因素,在10~30%的病例中,它可能是主要的甚至是唯一的原因。通过处理脑血管偶发病例中,酒精是导致高血压的发病率和死亡率的一个重要原因,而且可以加重酒精对中风发病率的直接影响。当停止饮酒或真正地减量,至少早期阶段发病率可大大地和迅速地逆转。”在诊治时应该询问每个高血压患者的饮酒习惯,并鼓励他们减少饮酒,最好每天一次摄入约10g的酒精。

[AJP《澳大利亚药学期刊》,70(1):41,1989(英文)]